BEST AVAILABLE COPY

MULTIPLE DEPENDENT CLAIM								SERIAL NO. FILING DATE							
FEE CALCALATION SHEET								A. W. W.				FICING DATE			
(FOR USE \ , H FORM PTO-875)									APPLICANT(S,						
CLAIMS															
	ACE	II ED	AF	TER	AF	ΓER									
	AS FILED		I AMENDMENT		2 MAMENDMENT				AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT.		AFTER		
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	1 1		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	
$\frac{1}{2}$	-1		-	<u>-</u>	_		4 1	51		1			AVD.	DET.	
3		2		-/, -			4	52			• •				
4		3					1	53 54		 -i	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
5							1 1	55				<u> </u>	· · · ·		
<u>6</u>		8						56							
8								57	·						
9		*					1. 1	58							
10				1				59 60							
11		Υ.		1/			1 1	61					· · · · · ·		
12							1 1	62		· .					
13 14							1 [63							
15								64 ·							
16							{	65							
17							łł	66 67							
18							1 1	68				·			
1 <u>9</u> 20							1 t	69							
21					<u> </u>		1 [70	· .						
22							}	71							
23							ł ł	72 73							
24							l t	74							
25 26								75							
27								76							
28								77 78						,	
29						·	-	79							
30								80							
31 32					·			81							
33								82							
34						~	· -	83 84							
35							. }-	85					 		
36								86							
37								87							
38 39.								88							
40							-	89 90							
41 ·							 	90							
42								92							
43								93							
44								94							
46							 	95							
47							-	96 97						[
48							 	98		 -			 		
49						:	<u> </u>	99							
50								100							
OTAL IND.		4		4		#	[T	OTAL IND.		+		1		1	
OTAL DEP		+	/0,	4		4	<u></u>	OTAL DEP		4		4		4	
TOTAL CLAIMS								TOTAL CLAUMS							
PTO - 1360 (REV. 11/04)								U	.S. DEPARTS	MENT of CO! demark Office	MMERCE			